

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální péče

Studijní obor: Sociální pracovník

Kód oboru: 7502R022

Název bakalářské práce:

INTEGRACE DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

INTEGRATION OF CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Autor:

Eva Aubrechtová
Karla Marxe 634/730
434 01 Most

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: Ing. Zuzana Palounková

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
48	0	4	10	10	5+1CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Mostě dne: 30. 11. 2006

TU v Liberci, Fakulta pedagogická

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta:	Eva Aubrechtová
Adresa:	Karla Marxe 634, 434 01 Most
Bakalářský studijní program:	Sociální péče
Studijní obor:	Sociální pracovník
Název bakalářské práce:	Integrace dětí s mentální retardací
Název BP v angličtině:	Integration of Children with Mental Retardation
Vedoucí práce:	Ing. Zuzana Palounková
Termín odevzdání:	30. 4. 2006
V Liberci dne	28. 1. 2005

.....
vedoucí bakalářské práce

.....
děkan FP TUL

.....
vedoucí KSS

Převzal (student): Eva Aubrechtová

Datum: 28. 1. 2005

Podpis studenta:.....

Charakteristika práce:

Bakalářská práce se zabývá teoreticky i prakticky problematikou integrace dětí s lehkou mentální retardací do běžných základních škol.

Cíl práce:

Cílem práce je zmapovat postoj pedagogů základních škol, rodičů dětí s mentálním postižením a rodičů dětí navštěvujících běžné základní školy k integrování dětí s mentální retardací.

Předpoklad práce:

Předpokladem práce je teoretická i praktická znalost problematiky integrace a znalost psychických i fyzických odlišností dětí s mentálním postižením.

Hlavní použité metody:

Nestandardizovaný dotazník

Základní literatura:

KERR, S. *Dítě se speciálními potřebami*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-147-9

KVAPILÍK, J. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. 1.vyd. Praha: Avicenum, 1990.

ISBN 80-201-0019-9

VÁGNEROVÁ, M. *Problémové dítě školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 382-049-98

MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. 2.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého

v Olomouci, 2000. ISBN 80-244-0077-4

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Mostě dne: 30. 11. 2006

Autor: Eva Aubrechtová

Podpis:

Poděkování patří především Ing.Zuzaně Palounkové za odborné vedení bakalářské práce, cenné rady a připomínky, pedagogům 15., 16. ZŠ a ZŠ praktické v Mostě a také mojí rodině za podporu a trpělivost.

Název BP: INTEGRACE DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Název BP: INTEGRATION OF CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Jméno a příjmení autora: Eva Aubrechtová

Akademický rok odevzdání BP: 2006 / 2007

Vedoucí práce: Ing. Zuzana Palounková

Resumé

Bakalářská práce se zabývala problematikou integrace dětí s mentálním postižením do běžných základních škol. Cílem bylo zjištění postojů pedagogů běžných škol, rodičů dětí navštěvujících tyto školy a rodičů dětí s mentálním postižením ke společnému vzdělávání.

Práci tvořily dvě základní části. Jednalo se o část teoretickou, kde byla za pomoci literatury popsána mentální retardace, výchova a socializace dětí s mentální retardací. Objasněn byl pojem integrace a popsáno dělení a možnosti školské integrace. Praktická část prostřednictvím nestandardizovaných dotazníků zjišťovala postoje učitelů běžných základních škol, rodičů dětí navštěvujících tyto školy a rodičů dětí s mentálním postižením ke společnému vzdělávání v běžných základních školách.

Klíčová slova: Mentální retardace, socializace, integrace, skupinová integrace, individuální integrace

Summary

The bachelor work has concerned the problem of children with the mental retardation integration into common primary schools. The objective has been to find out the position of school teachers of the common schools, parents of children attending those schools and parents of children with the mental retardation towards joint education.

The work has consisted of two basic parts. In the theoretical part the mental retardation, breeding and socialization have been described with help of the literature. The concept of retardation has been cleared, dividing and possibilities of the school integration have been described. The practical part has concerned the positions of the school teachers of the common primary schools, parents of the children attending those schools and parents of the children with the mental retardation towards joint education in common schools.

OBSAH

1 Úvod	8
2 Teoretická část	10
2.1 Vymezení pojmu mentální retardace	10
2.1.1 Příčiny vzniku	11
2.1.2 Dělení mentální retardace	12
2.1.3 Psychická specifika dětí s mentálním postižením	13
2.1.4 Výchova dětí s mentálním postižením	16
2.1.5 Socializace	17
2.1.6 Vzdělavatelnost jedinců s mentálním postižením	18
2.2 Integrace jedinců s mentálním postižením	20
2.2.1 Školská integrace jedinců s mentálním postižením	20
2.2.1.1 Možnosti školské integrace	22
2.2.1.2 Výhody a nevýhody školské integrace	24
3 Praktická část	
3.1 Cíl praktické části	25
3.2 Popis zkoumaného vzorku	25
3.3 Průběh průzkumu	27
3.4 Použité metody	27
3.5 Stanovení předpokladů	29
3.6 Výsledky a jejich interpretace	30
3.7 Shrnutí výsledků	40
4 Závěr	42
5 Návrh opatření	44
6 Seznam použitých zdrojů	47
7 Seznam příloh	48
8 Přílohy	

1 Úvod

Společnost lidí je velmi rozmanitá. Žijí mezi námi lidé různých národností, různého vyznání, rozdílného vzdělání, lidé s odlišnými zájmy, ale také lidé zdraví nebo naopak nemocní a lidé s postižením. A právě posledně jmenované skupiny mají život v naší moderní společnosti značně ztížen, a to nejen tím, že se setkávají s různými bariérami, které snižují nebo omezují jejich samostatnost, ale také postojem společnosti, která se mnohdy neumí nebo nechce o tyto členy postarat a nebo neví, jak jim pomoci a umožnit jim žít spokojený a plnohodnotný život.

Postoj společnosti, především k lidem s mentální retardací, je stále z určité míry ovlivněn režimem panujícím před rokem 1989, kdy ti lidé nežili mezi námi, ale byli "schováváni" v ústavech, většinou mimo dění měst, ale také mnohdy neznalostí pojmu mentální retardace a všeho, co toto postižení obnáší. Je třeba se snažit, aby právě tyto názory byly změněny a lidé získali jiný náhled na celou situaci.

Společnost, ale i každý jednatel, by měla usilovat o to, aby se mezi jednotlivými členy nedělaly rozdíly, což je dáno Ústavou ČR a Listinou základních práv a svobod, které stanovují, že všichni lidé mají stejná práva a jsou si rovni. Ale i přesto neustále dochází k jejich porušování a nejohroženější skupinu tvoří právě lidé s mentálním postižením, kteří se nedokáží bránit.

Největší úsilí by mělo být věnováno začleňování handicapovaných lidí mezi ostatní a to tak, aby byly jedním či druhým působeny co nejmenší problémy. Toto vše zahrnuje pojem integrace. Společnost by měla být přesvědčena, že společné soužití je ku prospěchu nejen handicapovaných občanů, ale i ku prospěchu každého z nás.

Cílem bakalářské práce je zmapování problematiky školské integrace dětí s mentálním postižením. V teoretické části je objasněn pojem mentální retardace, popsány jednotlivé stupně a psychické zvláštnosti spojené s postižením, dále jsou zde popsány možnosti integrace mentálně postižených a její výhody a nevýhody. V praktické části jsou prostřednictvím dotazníků zjišťovány postoje pedagogů základních škol a rodičů žáků navštěvujících běžné třídy, ale i postoje rodičů dětí s mentální retardací k otázce společného vzdělávání na běžných školách a zhodnoceny výsledky vyplývající z jednotlivých odpovědí.

Mentálně postižené dítě je stejné jako kterékoli jiné dítě, pouze jeho vývoj je zpomalen a opožděn a nikdy nedosáhne stejné úrovně jako dítě bez postižení tzn. že i v dospělosti je více dítětem než dospělým, což by ovšem nemělo být překážkou pro jeho vzdělávání. Všem bez rozdílu by mělo být umožněno docílit nejvyššího možného vzdělání vyhovujícím způsobem, i když jeho dosažení bude složitější a náročnější a tento proces bude vyžadovat odlišné podmínky a jiné postupy. Právě dětí s mentální retardací se nejvíce týká segregované vzdělávání v pomocných nebo speciálních školách. Mnohdy se přehlíží opravdové schopnosti těchto dětí a také přání rodičů usilujících o zařazení svého dítěte mezi vrstevníky. Už pouhé docházení či spíše dojíždění do základních škol speciálních a praktických, často i internátního typu, znevýhodňuje tyto děti, neboť každé dítě má právo navštěvovat školu v místě bydliště.

Všechny změny vedoucí ke zlepšení života lidí s mentálním postižením vyžadují mnoho úsilí jak ze strany postižených, tak ze strany zdravých. Každý by si měl být vědom, že čím více a častěji se bude o handicapovaných lidech mluvit a více a častěji budeme seznamovat s touto situací děti od útlého věku, tím lépe se právě budoucí generace budou ke společnému soužití stavět a brát lidi s handicapem jako sobě rovné.

Ideální by bylo, kdybychom dokázali žít nejen vedle postižených, ale žít spolu s nimi aniž bychom cítili jakékoli rozpaky nebo v nejhorších případech odpor.

2 Teoretická část

2.1 Vymezení pojmu mentální retardace

Vágnerová (2002, s.146) popisuje mentální retardaci jako souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností. Postižení je definováno jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován.

Mentální retardace však není jen určitým druhem postižení, ale zahrnuje několik stupňů, přičemž každá osoba s určitým stupněm postižení se vyznačuje jinými schopnostmi, i když některé znaky jsou společné. Ke každému jedinci je proto třeba přistupovat individuálně, právě vzhledem k míře jeho schopností, každému se musí věnovat jiná péče. Někteří potřebují ke své samostatnosti méně pomoci, jiní jsou zcela odkázáni na péči druhých. Je třeba si uvědomit, že každý člověk je jedinečná osobnost, individualita a jinak se vyvíjí. A právě tohoto si většina lidí vědoma není a všichni lidé s mentální retardací jsou pro ně stejní.

Švarcová (2001, s.25) popisuje mentální retardaci jednodušším způsobem jako trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického postižení mozku. Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.

Nutné je také odlišit mentální retardaci od demence. Obě tato postižení se týkají ztráty rozumových schopností, ale hlavní rozdíl spočívá v tom, že demence je postižení získané, které se týká především starší populace, a mentální retardace vrozené, projevující se již od útlého věku. Mezi oběma poruchami je stanovena hranice dvou let věku. Projeví-li se postižení do tohoto období, jedná se o mentální retardaci, projeví-li se po dvou letech života dítěte, jedná se o demenci. Správné určení není ale vždy jednoduché a spočívá v mnoha vyšetřeních a pozorováních.

Vágnerová (2002, s.146) uvádí tyto znaky mentální retardace:

- nízká úroveň rozumových schopností ($IQ < 70$)
- vrozenost
- trvalost

2.1.1 Příčiny vzniku

Vlivů, které způsobují mentální retardaci je mnoho. Některé jsou již natolik známé a prozkoumané, že se jim dá zabránit, některým bohužel ne. Existuje ale také mnoho příčin, které nejsou podchyceny a zároveň se mohou objevovat stále nové.

Vágnerová (2002, s.147) shrnuje příčiny do těchto základních skupin:

- dědičně podmíněné postižení
- postižení podmíněné působením teratogenních vlivů v prenatálním, perinatálním a krátce postnatálním věku
- postnatální poškození mozku

Mezi nejznámější dědičně podmíněné postižení, způsobené genovými či chromozomálními poruchami, patří trizomie 21.chromozomu tzv. Downův syndrom, postihující ve větší míře děti starších rodiček.

Pravděpodobně nejvíce postižení vzniká v důsledku působení škodlivých vlivů v průběhu těhotenství, během porodu a v krátkém časovém úseku po něm. Mohou to být infekce během těhotenství a stačí pouhý kontakt s nimi (zarděnky, toxoplazmóza), alkohol, drogy, léky, kouření, různé chemikálie, RTG záření a další. V průběhu porodu může dojít k hypoxii mozku novorozence z důvodu omotané pupeční šňůry, vdechnuté plodové vody, dále se může objevit krvácení do mozku jako důsledek těžkého porodu např. klešťového. Riziková bývají i vícečetná těhotenství, kde hrozí předčasný porod, nezralost plodu a nízká porodní váha.

V novorozeneckém a mladším batolecím věku mohou být mozková postižení způsobena úrazy hlavy, mozkovými infekcemi a při jejich hodnocení se zde uplatňuje již zmíněná hranice dvou let věku.

Nutno však říci, že řadě příčin, které ovlivňují zdraví budoucího človíčka, mohou jeho rodiče zabránit a je pouze na nich, jak dalece jim záleží nejen na životě jejich dítěte, ale i na společném rodinném životě, který může být možným postižením dítěte značně stížen.

2.1.2 Dělení mentální retardace

Vágnerová (2002, s.148) uvádí tabulku č. 1 Rozdělení jednotlivých stupňů mentální retardace podle mezinárodní klasifikace. Z ní vyplývá, že se dnes již neužívá termínů debilita, imbecilita a idiotie. Jednotlivé stupně jsou označovány jako lehká, středně těžká, těžká a hluboká mentální retardace.

Tab. č. 1 Rozdělení stupňů mentální retardace

Kódová čísla	slovní označení	pásmo IQ
F 70	lehká MR (debilita)	50 - 69
F 71	středně těžká MR (imbecilita)	35 - 49
F 72	těžká MR (idiotie)	20 - 34
F 73	hluboká MR (idiotie)	0 - 19

• Lehká mentální retardace

Nemusí dětem působit vážné problémy v životě, pokud se dobře adaptují na nové podmínky, nové prostředí, pokud mají zájem poznávat nové věci, získávat informace a poznatky. Pro tyto děti je vhodné prostředí mezi ostatními vrstevníky, kteří je motivují a děti s postižením se je snaží napodobovat. Myšlení je mechanické, konkrétní, může dosáhnout i určitého stupně konkrétně logických operací, děti jsou schopné se učit, zvládnou i čtení a psaní, bývají samostatné v sebeobsluze, navazují sociální kontakty, v dospělosti mohou vykonávat nenáročná povolání.

- **Středně těžká mentální retardace**

Myšlení je pomalejší, děti se učí mechanickým opakováním, objevují se poruchy řeči. Mohou zvládnout základy psaní, čtení. Potřebují dohled a také pomoc v určitých situacích, někteří jsou i méně samostatní v sebeobsluze, zvládají běžné návyky, snaží se o sociální kontakt, v dospělosti mohou zvládat jednoduché pracovní úkony.

- **Těžká mentální retardace**

U těchto dětí je výrazně snížena schopnost učit se. Učení vyžaduje neustálé opakování činností, které však nemusí vést ke kýženému výsledku. Jsou nesamostatní, potřebují trvalý dohled a pomoc. Řeč bývá velmi opožděna, někdy se nevyvine vůbec. Často bývají přidruženy epilepsie a tělesná postižení, která vyžadují pravidelnou rehabilitaci, jež má výrazný vliv na zlepšování jejich stavu.

- **Hluboká mentální retardace**

Děti bývají většinou imobilní nebo výrazně omezeni v motorice, řeč je nevyvinuta. Svou spokojenost či nespokojenost vyjadřují pláčem, křikem nebo naopak smíchem. Mohou rozeznávat určité známé zvuky, hlasitější hudbu, hlasy měnící intonaci, sledovat výrazné barvy. Jsou zcela odkázáni na pomoc okolí. Tento stupeň mentální retardace bývá ve většině případů spojen s dalším postižením např. tělesným, neurologickým, smyslovým. (Švarcová 2001, s.28 – 30)

2.1.3 Psychická specifika dětí s mentálním postižením

Vnímání

Děti s mentální retardací mají sníženou potřebu poznávat jak bližší, tak vzdálenější okolí a zároveň je snížena i schopnost se v tomto prostředí orientovat. Ulpívají na známých místech, známých věcech, osobách. Nejsou schopni rozlišit, co je důležitější,

co méně, bývají bojácnější a závislejší na dospělých. Je pro ně těžké pochopit vzájemné vztahy, souvislosti. Svět je pro ně méně srozumitelný. (Vágnerová 2002, s.151)

Právě snížená schopnost vnímat (sluchem, zrakem, dotykem) působí na zpomalování psychického vývoje a s tím souvisí i opoždování motoriky, myšlení, řeči.

Myšlení

Prostřednictvím myšlení poznáváme podstatné znaky a vztahy všeho, co nás obklopuje. U dětí s mentální retardací bývá myšlení ulpívavé, stereotypní a rigidní. Tyto děti mohou, v některých případech, rozlišovat určité barvy i bez použití přirovnání např. žluté jako sluníčko, naučit se počítat bez pomoci prstů, poznat určité rozdíly mezi pozorovanými předměty, ale většinou je to vázané na patrné a viditelně odlišné znaky. Nedokáží zobecňovat, myšlení je mechanické, konkrétní, nedosahuje úrovně logického myšlení, jen u pár jedinců s lehkým stupněm mentální retardace se může docílit úrovně konkrétně logických operací. Děti se dokáží mnohému naučit, ale nedokáží naučené poznatky správně použít v životních situacích. (Švarcová 2001, s.39)

Řeč

Řeč je úzce spojena s myšlením a vlivem zpomaleného myšlení, které dosahuje pouze určité úrovně, dochází i k poruchám vývoje řeči a to jak v oblasti obsahové, tak v oblasti formální. Děti s mentální retardací začínají mluvit mnohem později, mají malou slovní zásobu, hůře vyjadřují své pocity, slova komolí, špatně artikulují, vyslovují, často mohou zaměnit význam slova. Je pro ně obtížnější porozumět běžnému verbálnímu projevu a složitější slovní obraty nejsou schopni pochopit. Mnohdy vývoj řeči ovlivňují i poruchy sluchu. (Vágnerová 2002, s.152)

Pozornost

Základními znaky pozornosti u mentální retardace jsou kolísavost, těkavost, nestálost. Děti neudrží pozornost u jedné činnosti dostatečnou dobu, často je v jejím průběhu zaujme něco jiného. Je třeba aktivity často střídat, opakovaně se k nim vracet a zároveň je ožивovat, aby se jevily pro děti zajímavější.

Paměť

Na základě paměti získáváme zkušenosti, vědomosti a dovednosti, osvojujeme si návyky a určité způsoby chování. Děti s mentálním postižením se všemu učí pomaleji, obtížněji si nové poznatky a dovednosti zapamatovávají a zároveň si osvojené věci hůře vybavují. Převládá paměť mechanická, což předpokládá neustálé opakování činností. Vše je spojeno se zpomaleným, ulpívavým a konkrétním myšlením, které zabraňuje dětem pochopit a zapamatovat si logické souvislosti. Mnohdy se děti naučí např. vyprávět pohádku nebo říkat básničku, aniž by chápali jejich význam, obsah. (Švarcová 2001, s.40 – 41)

Volní vlastnosti a emocionalita

Volní vlastnosti a emocionalita jsou velmi důležitými složkami, které výrazně ovlivňují chování. Emoční zralost u jedinců s mentální retardací je na nižší úrovni tzn. neodpovídá danému věku, ale věku nižšímu. Děti bývají bojácnější, úzkostnější, závislejší na známém prostředí. Mají zvýšenou potřebu bezpečí a jistoty, jsou více citově vázané, většinou po celý život, na blízké osoby. Některé děti mohou být popudlivější, vznětlivější, často i agresivní nebo naopak apatičtí, uzavření do sebe, samotářští. Může u nich docházet k častému střídání nálad bez viditelného nebo podstatného důvodu. Často neodpovídají vyvolávajícím podnětům

Příznakem mentální retardace je také oslabení vůle neboli nedostatek vůle. Náročnější cesta k cíli je odrazuje nebo naopak jsou při jejím zdolávání tvrdohlaví, mnohdy až "zlí", často si trvají na svém a odmítají jakékoli, byť i lepší, zajímavější možnosti. Mnohdy nereagují na požadavky okolí a odmítají poslechnout, dělají úplně něco jiného nebo pravý opak toho, o co je žádáme, jindy ten samý úkon provedou bez problémů a s radostí, což může být výsledkem jejich nálady, ale také momentálních potřeb a postojů a v neposlední řadě i známkou nezralé osobnosti. (Švarcová 2001, s.42 – 45)

2.1.4 Výchova dětí s mentálním postižením

Vývoj dítěte je především ovlivněn prostředím, ve kterém žije, a také výchovou. Je to proces, v němž je mentálně postižený jedinec cílevědomým a záměrným působením aktivován tak, aby dosáhl co možná největšího rozvoje jednotlivých stránek své osobnosti a tím i přiměřeného uplatnění ve společnosti. (Kvapilík 1990, s.15) Děti s mentálním postižením se vychovávají na stejných principech jako děti zdravé, rozdíl je však v tom, že zdravé děti rychleji chápou, snadněji se učí a mají zájem se osamostatňovat.

Výchova dětí s mentální retardací je velmi náročná a vyžaduje velkou dávku trpělivosti, obětavosti, důslednosti a zároveň určitou přísnost a náročnost kladenou na dítě. Mentálně postižení jsou na důsledné výchově závislejší než kdokoli jiný a je třeba vždy dobře znát osobnost vychovávaného jedince, jeho zvláštnosti, vlastnosti a samozřejmě stupeň postižení.

Určité rozdíly se objevují i mezi výchovou rodičů v domácím prostředí a výchovou ústavní. Jistě není žádnou novinkou, že pro děti je nejlepší žít v milující rodině, někdy však to z různých příčin, jak ze strany rodičů, tak ze strany dětí, prostě nejde.

Pro každé dítě je složité cokoliv nového si zapamatovat a naučit se, počínaje sebeobsluhou a zálibami konče, a tato obtížnost se při mentálním postižení ještě více stupňuje. Mnozí rodiče psychicky nezvládají neustálé nevydařené pokusy svých dětí nebo jejich neustálé odmítání spolupracovat. Dítě potom litují, vše vykonávají za něho. Tím samozřejmě sťažují budoucí život nejen jemu, ale i sobě. Rodiče mohou propadat pocitům beznaděje, zoufalství, neboť se jim jejich veškeré úsilí zdá zbytečné, jsou vyčerpaní, což se odráží i na jejich rodinném i soukromém životě. Proto by neměli být na své starosti a problémy nikdy sami a neměli by se bát vyhledat pomoc nejen u známých, příbuzných, ale i odborníků. Určitým řešením jsou i týdenní pobyty v ústavech, kdy dítě přes týden pobývá v ústavu a víkendy tráví se svou rodinou doma.

Naopak v ústavech, alespoň podle mých zkušeností, se více dbá na samostatnost dětí. Vychovatelé a další pracovníci bývají důslednější a vytrvalejší, což je také možné vysvětlit větším počtem klientů na jednoho pracovníka. Na straně druhé, je zde však tak často zmiňovaný nedostatek citů věnovaných dětem v ústavech. Myslím si, že většina pracovníků si tuto práci zvolila dobrovolně s cílem pomáhat a snaží se těmto dětem maximálně věnovat a dát jim dostatek lásky.

2.1.5 Socializace

Socializace mentálně postižených bývá ztížena a zároveň opožděna. Příčinu lze hledat v nedostatečném osamostatňování, závislosti na známém prostředí a citové závislosti na blízkých osobách.

V důsledku zpomaleného a omezeného rozvoje poznávacích procesů dochází i ke komunikačním bariérám. Jak už bylo napsáno, řeč se vyvíjí opožděně, bývá narušena její obsahová, tak i formální stránka, někdy se řeč nevyvine vůbec. To vše má za následek, že tito jedinci hůře komunikují s okolím, nedokáží se správně vyjádřit a také pochopit, co jim ostatní říkají. Mnozí často neumí s těmito lidmi jednat, neví, jak se k nim chovat, většinou z neznalosti a nezkušenosti.

Mentálně postižení mohou nepřiměřeně jednat nebo reagovat na určité situace, což je způsobeno nedostatkem schopnosti osvojovat si návyky, poznatky a naučené si vybavit. Jejich chování může být projevem toho, co neumí vyjádřit slovy, ať už se jedná o upoutání něčí pozornosti nebo vyjádření nesouhlasu, což okolí může hodnotit jako nevychovanost, neslušné chování. (Vágnerová 2002, s.156 – 157)

Jedinci s mentálním postižením dávají přednost stereotypnímu způsobu života a po celou dobu jsou více či méně závislí na dospělých, kteří jejich život organizují. Rozsah socializace také závisí na stupni postižení a získaných zkušenostech. Jinak se zařadí do společnosti osoba s lehkou mentální retardací, která je schopna se o sebe v určitém rozsahu postarat, a jinak osoba s těžkou mentální retardací, která je odkázána po celý život na pomoc ostatních.

Rozlišujeme čtyři stupně socializačního procesu:

1. **Integrace** je plným začleněním a splynutím postiženého se společností. Předpokládá samostatnost, nezávislost jedince, jenž nevyžaduje zvláštní ohledy nebo přístupy ze strany přirozeného prostředí. Komplexní postižení, resp. efektivita se u něho nerozvinula, případně se s ní plně vyrovnal a její následky dokázal adekvátně kompenzovat, je schopen plnit všechny funkce, vyplývající z plné socializace, a je rovnoprávným partnerem ve všech běžných oblastech profesní přípravy, pracovního uplatnění i společenského života.

2. **Adaptace** je o něco nižší fáze socializace a charakterizujeme ji jako schopnost handicapovaného jedince přizpůsobovat se sociálnímu prostředí, komunitě, společenským podmínkám. Přirozeně záleží na osobnosti, schopnostech a potřebách postiženého jedince, jak se dovede včlenit mezi ostatní zdravé i postižené lidi tak, aby byl akceptován prostředím, v němž žije nebo ve kterém bude žít. Cílem je dosažení optimální míry sociální samostatnosti.

3. **Utilita** označuje již jen sociální upotřebitelnost postiženého jedince, jehož vývoj je značně omezen. Takový jedinec již není samostatný a v mnoha oblastech je závislý na jiných lidech. V důsledku svého postižení se ani přes plnou terapeutickou péči nemůže zcela socializovat a trvale nemůže žít samostatně.

4. **Inferioritu** charakterizujeme jako nejnižší stupeň socializace, pro niž je typická sociální nepoužitelnost a vyčlenění (totální izolace) ze společnosti. Jedinci jsou naprosto nesamostatní, odkázaní na ošetrovatelskou péči a pomoc při uspokojování nejzákladnějších životních potřeb. (Jesenský 1998, s.35 -36)

Každému by mělo být umožněno se do společnosti dle svých možností začlenit, a to ve všech sférách jako je vzdělání, práce, kultura. Úspěšné začlenění mezi většinu je výsledkem správného vedení, výchovy a učení.

2.1.6 Vzdělávatelnost jedinců s mentálním postižením

Nejvíce rozdílů a zvláštností se u dětí s mentální retardací objevuje v období mladšího školního věku, kdy stoupají nároky na funkci myšlení. (Kvapilík 1990,s.14) Již dávno minuly doby, kdy se většina těchto dětí označovala za nevzdělávatelné a mnohé končily na rady odborníků v ústavech sociální péče. V současné době se povinná školní docházka vztahuje na všechny děti.

Při hodnocení prognózy míry vzdělávatelnosti lidí s mentální retardací, je zapotřebí zkoumat nejen samu postiženou osobu, její subjektivní schopnosti, úroveň její sociální adaptability a další osobní vlastnosti, ale také sociální podmínky její rehabilitace, možnosti jejího vzdělávání a podmínky a předpoklady její inkluze do společnosti. (Švarcová 2001, s.22)

U každého stupně mentální retardace jsou hranice vzdělavatelnosti omezené, a ty ani při sebevětší snaze nejde překročit, ale i zde platí pravidlo, že opakování je matka moudrosti. Patrný bude rozdíl ve vědomostech a schopnostech u dětí se stejným stupněm postižení, jestliže jednomu z nich bude věnována větší péče.

I tyto děti lze mnohem více naučit, jestliže máme opravdovou snahu a intenzivně se jim věnujeme. Neustálým opakováním a dostatečnou péčí lze docílit zlepšení jejich dovedností. Zároveň se tímto způsobem zabraňuje opětovným ztrátám již nabytých schopností.

Nebude-li jejich rozvoji věnována přiměřená či spíše zvýšená péče, nelze naopak očekávat jakékoli pokroky z jejich strany. To ovšem platí i u dětí zdravých. Čím více se dětem věnujeme, tím dříve a také snáze získávají nové zkušenosti a poznatky.

2.2 Integrace jedinců s mentálním postižením

Slovo "integrace" se v 90. letech 20. století, díky listopadové sametové revoluci, stalo jedním z nejčastěji užívaných slov. Co si pod tímto pojmem představit? Integrace znamená postupné začleňování jedince či minoritní skupiny do společnosti a umožnění jim vést plnohodnotný život uvnitř této společnosti, nikoli na jejím okraji, a mít možnost zapojit se do různých sociálních aktivit. (Švarcová 2001, s.139) Spočívá ve stírání rozdílů mezi integrovanými a běžnou populací. Integrace by se měla týkat všech oblastí společenského života.

Největší problémy spojené s integrací se nejvíce dotýkají právě jedinců s mentálním postižením a jejich plnohodnotného zařazení do společnosti. V důsledku svého postižení není jedinec schopen vést život na stejné úrovni jako ostatní, mnohé situace, které řešíme v každodenním životě, mohou být nad jejich síly. Vždy je nutný menší či větší dohled popř. pomoc.

Při získávání poznatků vyžadují tyto lidé jiné způsoby, postupy učení a daleko větší dávku trpělivosti. I přes tyto odlišnosti jsou to lidé, kteří mají práva jako každý jiný a mezi nimi i právo na vzdělání a to sebou nese i jeden z mnoha problémů spojených s integrací a to integrací školskou.

2.2.1 Školská integrace jedinců s mentálním postižením

Nový školský zákon ukládá povinnost základního vzdělání všem dětem, tedy i mentálně postiženým. Vzhledem k duševní vyspělosti bývá docházka dětem s mentální retardací o rok odložena, avšak po dosažení osmi let musí být plněna. (zákon č.561/2004 Sb., část třetí, hlava I, § 37) Každému jedinci by měl být stanoven takový způsob vzdělávání, který odpovídá jeho vzdělávacím potřebám a možnostem.

Názory na vzdělávání dětí s mentální retardací se v posledním desetiletí výrazně změnilo. Od původního odmítání jakéhokoli vzdělání přes vzdělávání ve speciálních zařízeních nejčastěji při ústavech, pomocných a speciálních školách až po nejnovější tendence, kterými jsou společné vzdělávání na školách běžného typu. Pravdou však zůstává, že jednotlivé stupně postižení sebou přináší i jiné problémy a že integrace do běžných škol, má-li být prospěšná pro všechny, se nejvíce dotýká dětí s lehkým stupněm mentální retardace. Pro děti s těžšími formami mentálního postižení budou i

nadále nezbytné speciální školy nebo alespoň třídy, které mohou v rámci možností vznikat při běžných školách.

Nový postoj k otázkám vzdělávání dětí se zdravotním postižením vychází ze zásady, že ve všech případech, kde je to možné, musí být zabezpečena výchova a vzdělávání postižených dětí se zdravými vrstevníky v běžných školách. Těm dětem, pro něž takový způsob vzdělávání není vhodný, je určeno speciální školství. (Michalík 2000, s.71)

Když opomeneme společnost, která ještě nestačila získat větší informace a poznatky o mentálně postižených a jejich potřebách, pak mezi největší problémy, které jejich zařazení do běžných škol ztěžují, jsou odlišnosti v psychických funkcích, zejména poruchy koncentrace pozornosti, nižší úroveň volných vlastností a také snížená potřeba poznávat a učit se něčemu novému. (Švarcová 2001, s.67) Pro děti s mentálním postižením bývají charakteristické výkyvy nálady, impulsivnost, někdy agresivita, mohou ubližovat ostatním nebo naopak může být ubližováno jim, dále nesoustředěnost nebo pouze krátkodobá pozornost, nedostatek vůle splnit úkol, mohou mít problémy s vyjadřováním, vyžadují větší pozornost dospělé osoby (učitele) a často mohou vyrušovat svými projevy výuku, strhávat na sebe pozornost ostatních žáků. Pro některé pedagogy to bývá největší oříšek, vnímají tyto žáky jako narušitele vyučování, neboť často ovlivňují průběh a způsob výuky.

Pro zařazení žáka do školy má i svůj význam bydliště v jejím obvodu, které mu zajišťuje jakési přednostní právo na umístění v této škole. U mentálně postižených nelze tuto podmínku splnit, neboť většinou navštěvují ZŠ praktické nebo ZŠ speciální, které mohou být v lepším případě ve městě, kde dítě žije nebo které je nedaleko, ale také mohou být vzdálené a nastupuje starost se složitým dojížděním.

Pakliže se zákonný zástupce dítěte rozhodne pro vzdělávání svého potomka v blízké škole, pak o jeho zařazení do této školy rozhoduje její ředitel na jejich žádost. V popředí by však měl zůstat především zájem dítěte. Rozhodnutí předchází prostudování zpráv vypracovaných odborníky speciálně pedagogického centra, kteří doporučují určitý způsob vzdělávání, nutné je zvážit stupeň postižení, schopnosti dítěte, jeho sociální přizpůsobivost a zda bude integrace pro něj přínosem.

Dalším článkem je škola a její zaměstnanci a zejména jejich ochota přijmout takového žáka. Důležité je zhodnotit možnosti školy, zda je schopna splnit všechny podmínky, které vyžaduje integrovaný jedinec např. vybavenost třídy, speciální

pomůcky, počet žáků ve třídě, speciální vyučovací program a zajistit další vzdělávání pedagogů. (Jesenský 1998, s.46)

V neposlední řadě jsou zde i rodiče integrovaného, u kterých se počítá s větší angažovaností, pomocí při domácí přípravě, ale také rodiče ostatních dětí. Ideální je souhlasí-li se společnou výukou všichni. Stále se však najdou lidé, kteří společné vzdělání odmítají z jakéhokoli důvodu a je třeba jejich názor respektovat a o problému s nimi diskutovat.

Aby bylo pozitivně ovlivněno budoucí společné soužití zdravých a postižených v dalších školních institucích, nemělo by být žádnou zvláštností společné navštěvování školských zařízení již od nejútlejšího věku, tzn. mateřských škol.

2.2.1.1 Možnosti školské integrace

Pro úspěšnou integraci je důležité, aby bylo odstraněno izolované vzdělávání postižených, ale zároveň aby zůstaly zachovány speciální přístupy, bez kterých by vzdělávání pro integrovaného žáka bylo obtížné nebo dokonce nezvladatelné. Zároveň nesmí být v ničem znevýhodňována skupina intaktních žáků. Výsledkem by měl být přínos pro všechny. (Jesenský 1998, s.28)

Způsoby integrace:

• Zařazení žáka s mentální retardací do běžné třídy (individuální integrace)

Nezbytnou je spolupráce se speciálně pedagogickým centrem, které dítě sleduje pravidelně a dlouhodobě a zajišťuje speciálně pedagogickou diagnózu a odborné a metodické vedení rodičů, potažmo učitelů.

Individuální integrace se jeví jako nejvhodnější pro děti s lehkou mentální retardací, ale i u nich je třeba pozorně zvážit všechna pro i proti a opravdu velkou pozornost věnovat schopnostem dítěte a především jeho přizpůsobivosti. Nelze vyloučit, že se integrované dítě stane jakousi brzdou ve výuce a že se objeví i občasné výstřelky v chování.

U tohoto způsobu začlenění jsou kladeny větší nároky nejen na samotné dítě, ale také na pedagoga. Důležité je zvážení všech schopností dítěte, zda zvládne zátěž a jak se adaptuje na nové podmínky.

Velmi nebezpečnou se může stát situace, kdy se po čase zjistí, že výuku nelze zvládnout a může to být nejen ze strany dítěte, ale tento úkol může být i nad síly učitele. Problémy, které mohou nastat, mohou negativně ovlivnit integrovaného žáka a působit mu větší problémy, než-li vzdělávání mezi podobně postiženými.

Základní podmínkou by mělo být snížení počtu žáků ve třídě. Všichni, tedy učitelé i děti, by měli být seznámeni s nově příchozím ještě před jeho nástupem do školy, s jeho diagnózou a měli by se společným vzděláváním souhlasit. To se týká i rodičů dětí.

Zejména pedagog by si měl dobře rozmyslet, je-li ochoten přistoupit na integrované vyučování, neboť to bude pro něj znamenat větší pracovní zátěž, vyšší pracovní nasazení, více přípravy, doplnění poznatků o mentální retardaci, přizpůsobení výuky, rozpracování individuálních vzdělávacích plánů (příloha č. 1) pro integrovaného žáka. Plán by měl být vypracován před nástupem dítěte do školy a v průběhu docházky může být doplňován, měněn podle potřeby. To vyžaduje spolupráci se speciálním pedagogem a také rodiči.

Náročné pro učitele je zachování si stejné dávky pozornosti pro všechny děti. Na úvaze každého pedagoga by mělo být eventuelní doplnění vzdělání absolvováním kurzů nebo studiem speciální pedagogiky.

Určitým řešením by mohla být přítomnost asistenta pedagoga jako je tomu ve speciálních školách, který by individuální péči věnoval právě integrovanému jedinci a tím by nebylo narušováno vyučování při jakýchkoli problémech nebo asistenta žáka.

● **Zařazení žáka s mentální retardací do speciální třídy (skupinová integrace)**

Jedná se o třídy zřízené při běžné škole a specializované na žáky s určitým typem postižení. Dozajista není možné, aby třídy právě pro mentální postižení, byly zřizovány při každé základní škole, ale určitě by bylo ideální, kdyby se alespoň jedna v určité spádové oblasti nacházela. Pro děti s mentálním postižením je výhodné, že je zachováno speciálně pedagogické vedení a přestože výuka probíhá odděleně, je zachován kontakt s ostatními dětmi o přestávkách, při školních akcích a v neposlední řadě i při mimoškolních aktivitách. (Michalík 2000, s.118)

2.2.1.2 Výhody a nevýhody školské integrace

Výhody individuální integrace

Mezi největší výhody patří dozajista plné začlenění do přirozeného sociálního prostředí majoritní společnosti, představované skupinou zdravých žáků. (Michalík 2000, s.118) Nemalý význam má i snížení počtu žáků ve třídě a umožnění se jim více věnovat. Integrovaný žák je po celé vyučování s ostatními a může od nich přebírat i určité zkušenosti a zároveň působí i on na ně. Toto vzájemné působení může mít pozitivní vliv na rozvoj morálních vlastností. (Švarcová 2001, s.112) Pro rodiče je ulehčením pouhá návštěva školy v místě bydliště, odpadá složitější dojíždění.

Nevýhody individuální integrace

Dítě s mentálním postižením může určitým způsobem narušovat výuku. Je kladena větší psychická, časová a organizační zátěž na učitele, který musí dokázat věnovat stejnou péči všem dětem, nejen integrovanému. Je nutná spolupráce se speciálním pedagogem, zajištění speciálních pomůcek, vypracování individuálního vzdělávacího plánu.

Výhody skupinové integrace

Skupina žáků je relativně stejná, tvoří ji malý počet dětí, výuku zajišťuje odborník. Třidu lze přizpůsobit podmínkám výuky, vybavit ji speciálními pomůckami. I při tomto způsobu vzdělávání zůstává zachován kontakt s intaktními vrstevníky, jak při školních, tak i při mimoškolních aktivitách.

Nevýhody skupinové integrace

Speciální třídě pro mentálně postižené se nedá, podle mého názoru, mnoho vytknout. Je zde lehce omezen kontakt s vrstevníky, ale v přijatelné míře a zůstává zachován při akcích školy či mimoškolních aktivitách.

3 Praktická část

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části bylo zjistit prostřednictvím nestandardizovaných dotazníků postoje učitelů základních škol, postoje rodičů žáků navštěvujících základní školy a postoje rodičů dětí s mentální retardací k integraci dětí s mentální retardací do běžných základních škol.

3.2 Popis zkoumaného vzorku

Vzhledem k charakteru práce byly zkoumány tři odlišné náhodné vzorky. První zkoumaný vzorek tvořili rodiče dětí, které navštěvují první stupeň běžné základní školy. Osloveni byli rodiče dětí navštěvujících 15. a 16. základní školu v Mostě. Respondenti byli v úvodu dotazováni na dosažené vzdělání a věk. Vzhledem k nízkému zastoupení určitých typů vzdělání (tab. č. 2), nebylo možné zahrnout toto hodnocení do výsledků. Největší zastoupení měli rodiče se středoškolským vzděláním a rodiče vyučení. Věkové rozmezí respondentů bylo 26 – 45 let. Do hodnocení byly zahrnuty 44 dotazníky.

Tab. 2 Vzdělání rodičů

	Vysokoškolské	Vyšší odborné	Středoškolské	Vyučen	Základní
Počet respondentů	2	2	17	20	3

Druhý vzorek tvořili pedagogové 15. a 16. základní školy v Mostě. Zjišťována byla délka jejich praxe (tab. č. 3) a také pohlaví respondentů. Vzhledem k jedinému zástupci pedagoga - muže, nebylo možné hodnotit výsledky podle pohlaví. Do hodnocení byly zahrnuty 34 dotazníky.

Tab. 3 Rozložení pedagogů podle délky praxe

	Praxe			
	0 – 5 let	6 – 10 let	11 – 20 let	20 a více let
Počet pedagogů	3	7	14	10

Třetí vzorek zastupovali rodiče dětí s mentální retardací, jimž byly dotazníky rozdány v mostecké ZŠ praktické. I v tomto případě nebylo možné vyhodnotit výsledky podle dosaženého vzdělání vzhledem k nedostatečnému zastoupení určitých typů vzdělání (tab. č. 4). Z tabulky lze vyčíst, že největší zastoupení měli rodiče vyučení a se základním vzděláním. Do hodnocení nebylo možné zahrnout věk, neboť jej rodiče v některých případech neudali, v některých naopak uváděli věk svých dětí. Zpracovány byly 32 dotazníky.

Tab. 4 Vzdělání rodičů dětí s mentální retardací

	Vysokoškolské	Vyšší odborné	Středoškolské	Vyučen	Základní
Počet respondentů	1	0	5	14	12

3.3 Průběh průzkumu

Dotazníky byly rozdány pedagogům i rodičům prostřednictvím ředitelů (a jejich zástupců) všech zúčastněných škol. Ředitelka mostecké ZŠ praktické byla po přednesení první žádosti o rozdání dotazníků rodičům přesvědčena o tom, že dotazníky rodiče nejen že nevrátí, ale ani nevyplní. Sama byla překvapena tím, že termín navrácení dotazníků, který byl na všech školách dohodnut na dobu jednoho týdne, byl rodiči dodržen. Dodání do jednoho týdne splnili i pedagogové 15. základní školy, v níž jsem se setkala s velmi vstřícným zástupcem ředitele. Zbylé dotazníky určené rodičům dětí navštěvujících běžné základní školy byly shromážděny až po opakované žádosti učitelů k žákům o jejich vyplnění.

Návratnost dotazníku č. 1, který byl určen rodičům dětí navštěvujících běžné základní školy, byla 73%, dotazníku č. 2 určeného pedagogům 85% a návratnost dotazníku č. 3, určeného rodičům dětí s mentální retardací, byla 80%.

3.4 Použité metody

K průzkumu byly použity tři nestandardizované dotazníky. Výhodou této metody je, že získání požadovaných informací je relativně rychlé a zároveň jsou informace získávány od většího počtu osob najednou. Nevýhodou pak neosobní přístup a volba jedné či několika možností z nabízených odpovědí, které vždy nemusí přesně vyjadřovat názor respondenta.

Cílem použitých dotazníků bylo zjišťování postojů rodičů dětí s mentální retardací, rodičů dětí navštěvujících běžné základní školy a pedagogů těchto škol ke společnému vzdělávání dětí z běžných základních škol a dětí s mentální retardací.

Dotazník č.1 (příloha č. 2) byl určen rodičům dětí 1. stupně základních škol. V úvodní části dotazníku byli rodiče seznámeni s důvodem průzkumu, dále bylo zjišťováno jejich dosažené vzdělání a jejich věk. Otázky byly užity uzavřené, pouze jedna doplňující otázka byla otevřená. Prostřednictvím otázek bylo zjišťováno, zda se rodiče již setkali s dítětem s mentálním postižením, zda souhlasí s integrací a jaký vliv by mělo společné vzdělávání na vyučování.

Dotazník č. 2 (příloha č. 3) byl určen pedagogům základních škol. V úvodu byli pedagogové seznámeni s důvodem průzkumu, zjišťována byla i délka jejich praxe. Otázky byly použity, kromě jedné, uzavřené. Jejich prostřednictvím bylo zjišťováno, zda mají pedagogové již nějaké zkušenosti se vzděláváním dětí s mentální retardací, jaký je jejich názor na integraci těchto dětí, zda je třeba speciálně pedagogického vzdělání učitelů a jaké jsou překážky ztěžující společné vzdělávání.

Dotazník č. 3 (příloha č. 4) byl určen rodičům dětí s mentální retardací. I v tomto případě byli v úvodní části rodiče seznámeni s důvodem průzkumu a dotazováni na dosažené vzdělání a věk. Otázky byly užity pouze uzavřené. Zjišťováno bylo, zda jsou rodiče spokojeni s dosavadním způsobem vzdělávání svých dětí, zda by jim vyhovovala integrace do běžných základních škol a jaký vliv by, podle jejich názoru, mělo společné vzdělávání na jejich dítě.

3.5 Stanovení předpokladů

Předpoklad č. 1:

Lze předpokládat, že více jak 50% rodičů nepostižených dětí se obává při individuální integraci nežádoucího ovlivnění vzdělávání svých dětí a přiklání se k integraci skupinové (ověřováno dotazníkem č. 1, otázkou č. 4,5,6)

Předpoklad č. 2 :

Lze předpokládat, že více jak 50% pedagogů je přesvědčeno o nutnosti speciálně pedagogického vzdělání při individuální integraci dětí s mentální retardací (ověřováno dotazníkem č. 2, otázkou č. 5)

Předpoklad č. 3 :

Lze předpokládat, že více jak 50% rodičů dětí s mentálním postižením, které se vzdělávají v základní škole praktické, se obává, že individuální integrace by měla negativní důsledky pro jejich dítě (ověřováno dotazníkem č. 3, otázkou č. 4,5,6)

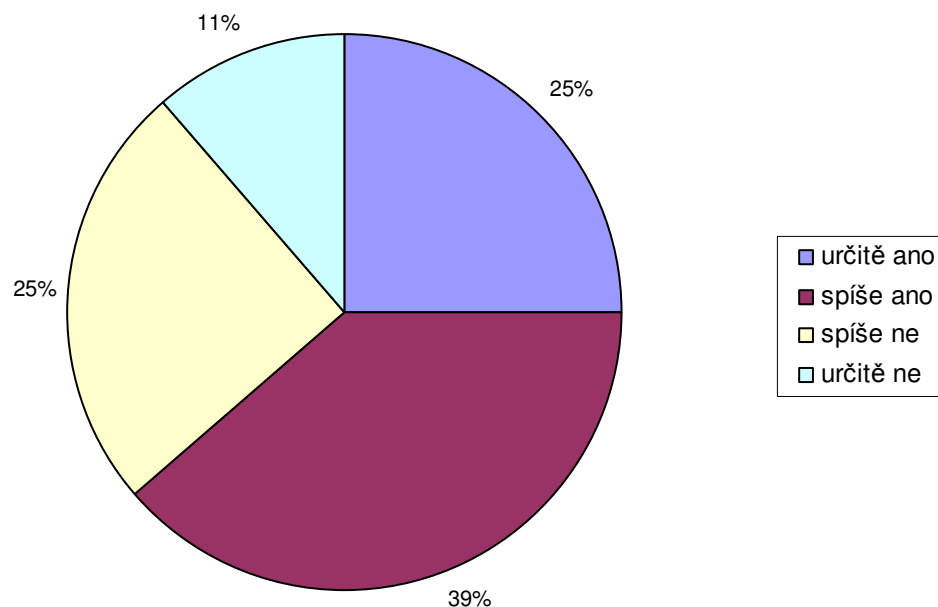
3.6 Výsledky a jejich interpretace

Předpoklad č. 1: Lze předpokládat, že více jak 50% rodičů nepostižených dětí se obává při individuální integraci nežádoucího ovlivnění vzdělávání svých dětí a přiklání se k integraci skupinové.

Tento předpoklad byl ověřován dotazníkem č. 1 určeným rodičům, jejichž děti navštěvují běžné základní školy. Zkoumal jejich postoje k integraci dětí s mentálním postižením do těchto škol.

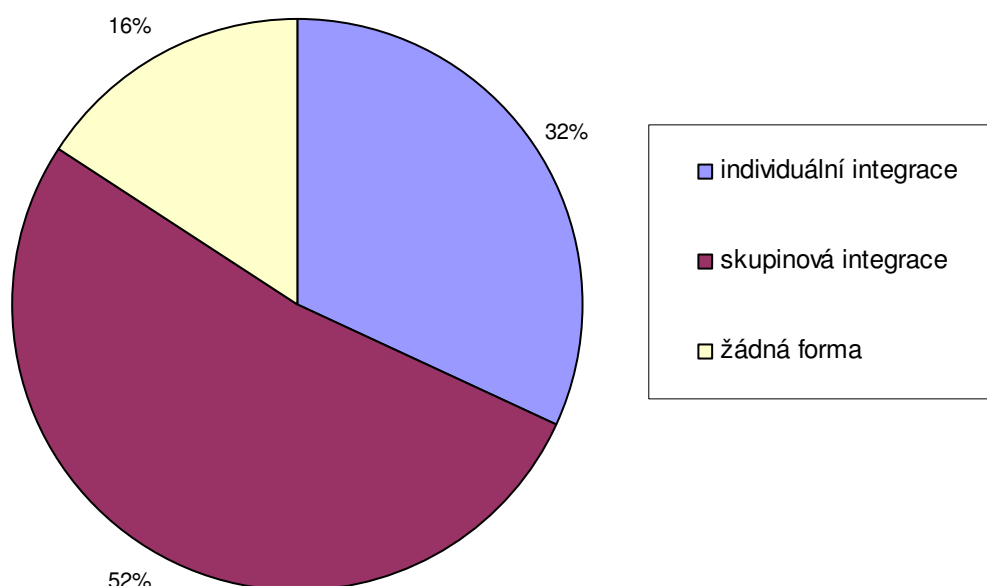
Většina rodičů dětí navštěvujících běžné základní školy se již s dítětem s mentální retardací setkala, a to 30 ze 44 dotázaných a také jich většina (64%) souhlasí se společným vzděláváním, což zobrazuje graf č. 1.

Graf č. 1 – Míra souhlasu s integrací



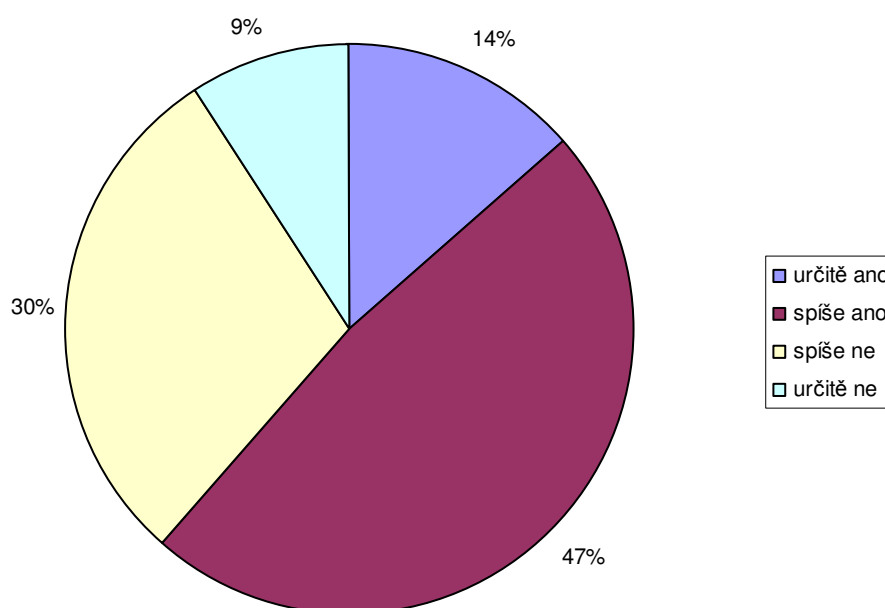
Přestože na dotaz, zda by rodičům vadilo, kdyby do stejné třídy s jejich dítětem chodil i žák s mentálním postižením, odpovědělo 70 % záporně, na další dotaz, kterým byla zjišťována nejvhodnější forma integrace pro děti s mentální retardací, se rodiče zdravých dětí spíše přikláněli ke společnému vzdělávání formou speciálních tříd. Sedm rodičů odmítlo jakoukoli formu integrace (graf č. 2)

Graf č. 2 – Forma integrace



Následující otázka zkoumala, zda by společné vzdělávání mělo negativní vliv na průběh výuky. Většina rodičů, rovných 61 %, odpověděla kladně (graf č. 3). Nejvíce se rodiče obávají možností, že se učitel bude více angažovat u integrovaného žáka, tím nebude všem žákům věnována stejná pozornost, a že se zpomalí tempo výuky. V menší míře se obávají narušování vyučování možným problémovým chováním integrovaného žáka. Po jedné odpovědi se objevila možnost napodobování chování dítěte s mentální retardací ostatními spolužáky a méně pozornosti žáků při výuce.

Graf č. 3 – Negativní vliv individuální integrace na výuku



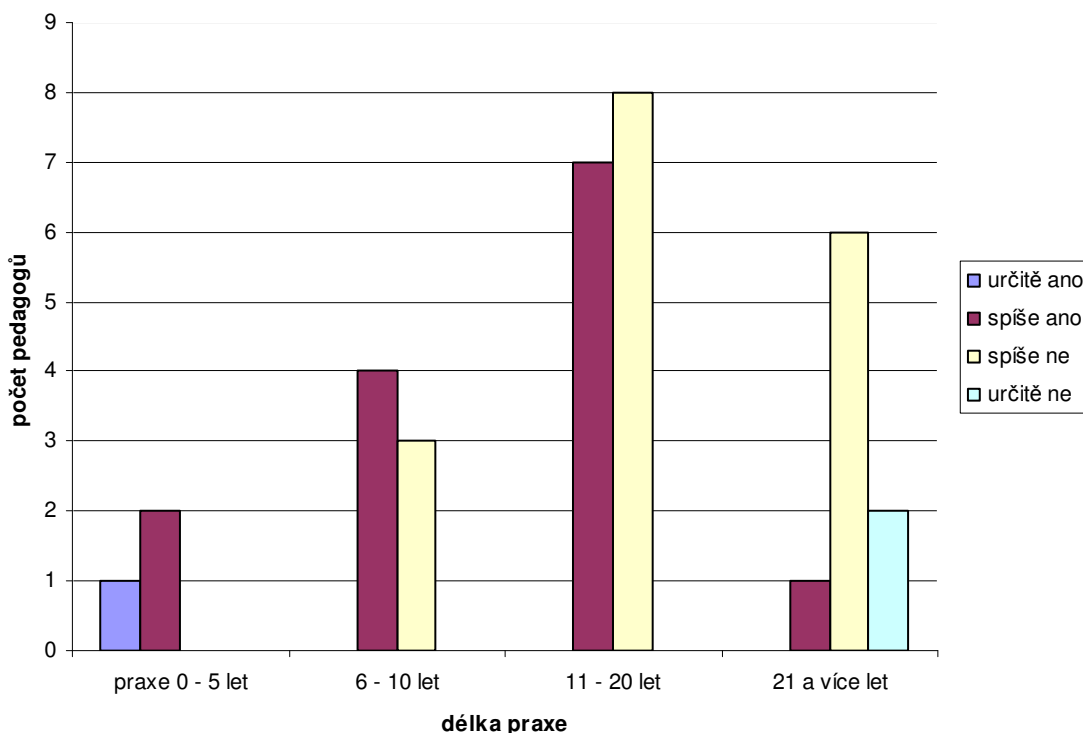
Předpoklad č. 1 se potvrdil. Více jak 50% rodičů dětí (61%), které navštěvují běžné základní školy, se obává, že individuální integrace by měla nežádoucí vliv na dosavadní způsob výuky. Za příčiny považují především větší angažovanost učitele u integrovaného žáka, v důsledku toho i zpomalení tempa výuky a také narušování výuky možným problémovým chováním žáka. 52% rodičů se přiklání k integraci dětí s mentální retardací formou speciálních tříd.

Předpoklad č. 2 : **Lze předpokládat, že více jak 50% pedagogů je přesvědčeno o nutnosti speciálně pedagogického vzdělání při individuální integraci dětí s mentální retardací.**

Tento předpoklad byl ověřován dotazníkem č. 2, který zkoumal postoje pedagogů běžných základních škol ke společnému vzdělávání dětí navštěvujících tyto školy a dětí s mentální retardací.

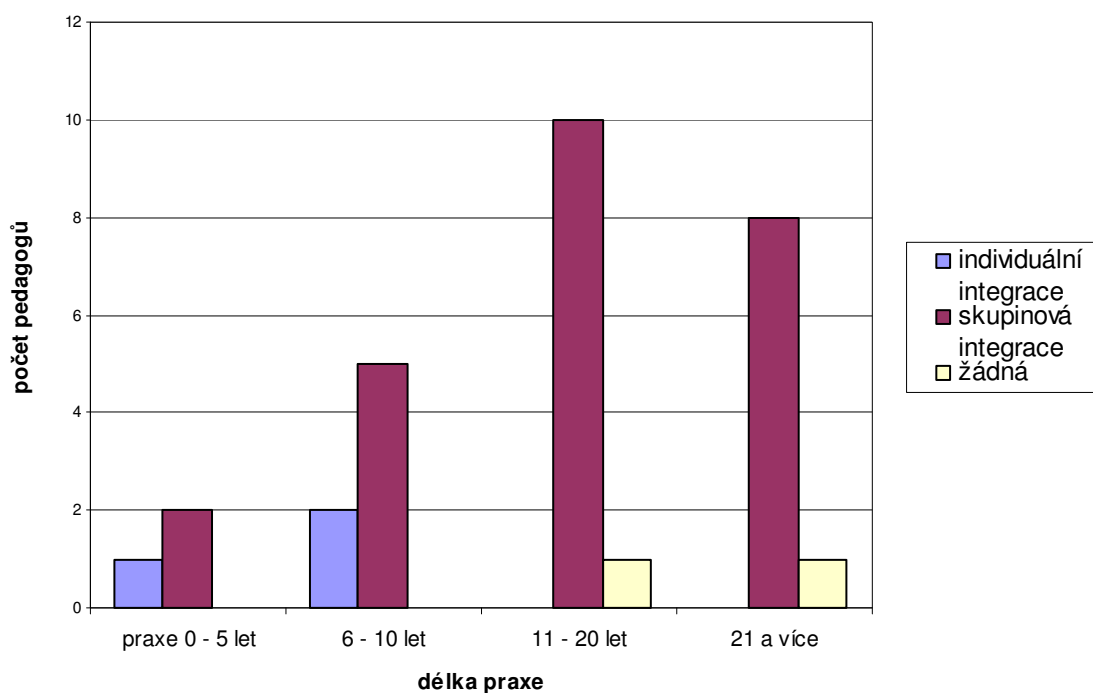
První otázkou bylo zjišťováno, zda mají pedagogové nějaké zkušenosti se vzděláváním dětí s mentální retardací. Většina dotazovaných pedagogů (61 %) odpověděla záporně, zbylých 39 % má zkušenosti jen velmi malé. Na další otázku, zda učitelé souhlasí s integrací dětí s mentální retardací do běžných škol, jich 55 %, bez ohledu na praxi, odpovědělo záporně. Bude – li však brána v úvahu délka praxe, pak větší míru nesouhlasu vyjadřovali zejména pedagogové s praxí delší než 11 let, a to celých 47 % oproti 20 % z kategorie pedagogů s praxí do 10 let. Je třeba zohlednit, že jednotlivé kategorie nemají stejné nebo alespoň přibližně stejné početní zastoupení pedagogů. Zajímavé je, že *určitě ano* (týká se souhlasu s integrací) vyjádřil pouze jeden pedagog s praxí do 5 let a *určitě ne* naopak dva pedagogové s praxí nad 21 let (graf č. 4)

Graf č. 4 – Souhlas pedagogů s integrací



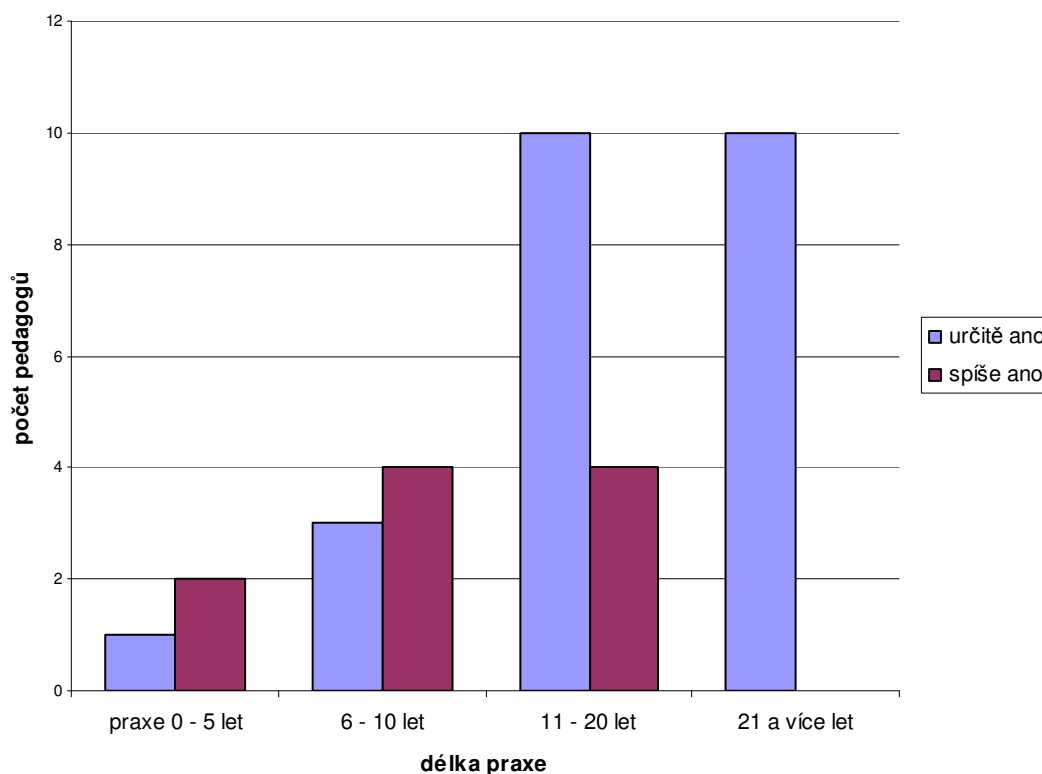
Při bližší specifikaci formy integrace se většina dotázaných přikláněla k integraci formou speciálních tříd. K tomuto způsobu integrace se přikláněla i většina pedagogů, kteří na předcházející otázku, zda souhlasí s integrací dětí s mentální retardací do běžných škol, odpověděla záporně. Individuální integraci dětí s mentální retardací považují za nevhodnou především pedagogové s praxí nad 11 a 21 let. Nikdo z dotázaných z těchto dvou kategorií se nepřiklonil k zařazení do běžné třídy, naopak dva pedagogové v těchto skupinách jsou přesvědčeni o nevhodnosti jakékoli integrace těchto dětí (graf č. 5)

Graf č. 5 – Forma integrace



Všichni dotázaní pedagogové se domnívají, že pro vzdělávání dětí s mentální retardací je spíše či určitě nutné speciálně pedagogické vzdělání, což dokládá graf č. 6, přičemž kategorie s praxí 21 a více let odpověděla ve všech případech, že je určitě nutné. Většina pedagogů (75 %) by byla ochotna, v případě společného vzdělávání dětí, si toto speciálně pedagogické vzdělání doplnit. Odmítali pouze učitelé s praxí nad 21 let vzhledem ke svému věku.

Graf č. 6 – Nutnost speciálně pedagogického vzdělání



Nejvíce se pedagogové při společném vzdělávání formou individuální integrace obávají především velkého počtu žáků ve třídě, tuto možnost si zvolilo 73 % dotazovaných pedagogů a také zvláštností v chování a projevech integrovaných dětí, tuto možnost zaškrtnulo 58 % dotázaných. 41 % se jich obává, že integrovaný žák bude mít větší potíže s porozuměním s zvládnutím látky. Překvapivé je, že pouze 9 % pedagogů se obává velkých nároků, které na ně budou kladeny a 17 % se domnívá, že by byli více pracovně zatíženi.

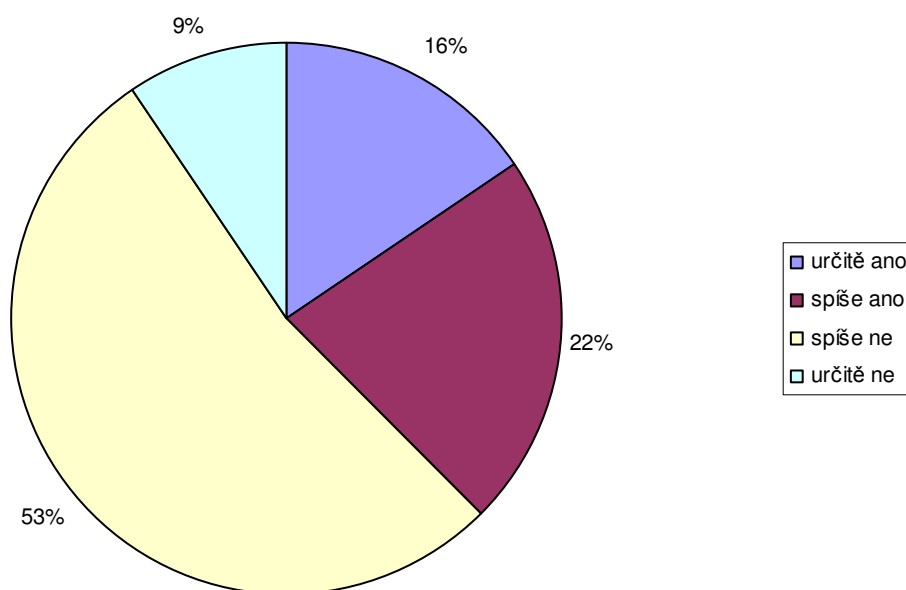
Předpoklad č. 2 se rovněž potvrdil. Všichni dotazovaní pedagogové se domnívají, že pro vzdělávání dětí s mentálním postižením je nutné speciálně pedagogické vzdělání a většina z nich se přiklání, v případě společného vzdělávání, ke skupinové integraci. Za nejčastější důvod byl označován vysoký počet žáků ve třídách a zvláštnosti v chování a v projevech integrovaného žáka.

Předpoklad č. 3: Lze předpokládat, že více jak 50% rodičů dětí s mentálním postižením, které se vzdělávají v základní škole praktické, se obává, že individuální integrace by měla negativní důsledky pro jejich dítě.

Třetí dotazník byl určen rodičům dětí s mentální retardací. Zkoumal postoje rodičů dětí s mentální retardací ke společnému vzdělávání v běžné základní škole.

Většina rodičů odmítá společné vzdělávání. 87 % z nich je spokojeno se současnou formou vzdělávání svých dětí, a to vzděláváním v ZŠ praktické. Rodiče, kteří souhlasili se společným vzděláváním, tj. 38% (graf č. 7), by v osmi případech uvítali vzdělávání ve speciální třídě a ve čtyřech případech by uvítali zařazení do běžné třídy.

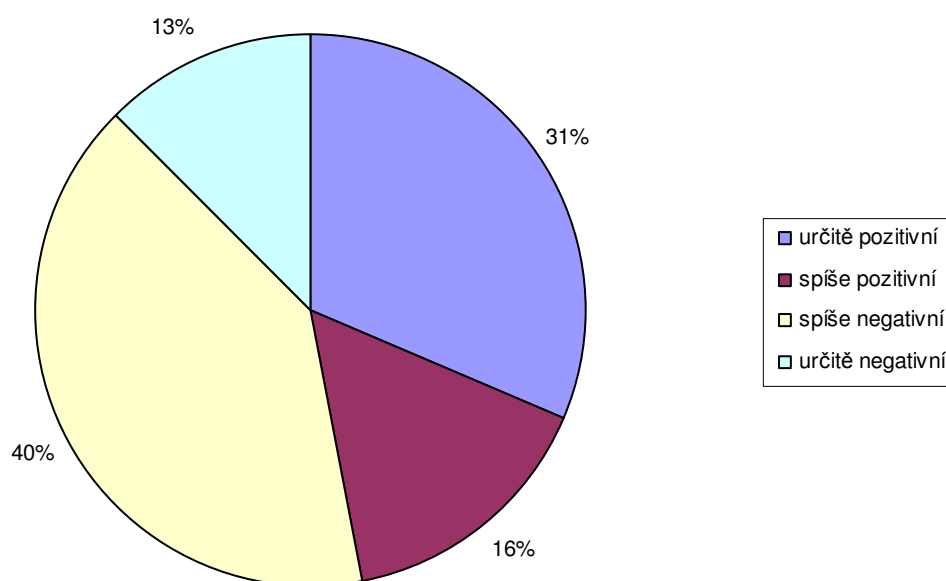
Graf č. 7 – Souhlas se společným vzděláváním



53 % rodičů se domnívá, že společné vzdělávání by mělo negativní vliv na jejich dítě.

Graf č. 8 ukazuje, že rozdíl mezi negativním a pozitivním vlivem integrace na dítě činí 6%. Přesto většina rodičů, mezi nimi i ti, kteří ve společném vzdělávání vidí pozitiva, integraci do běžných škol odmítá.

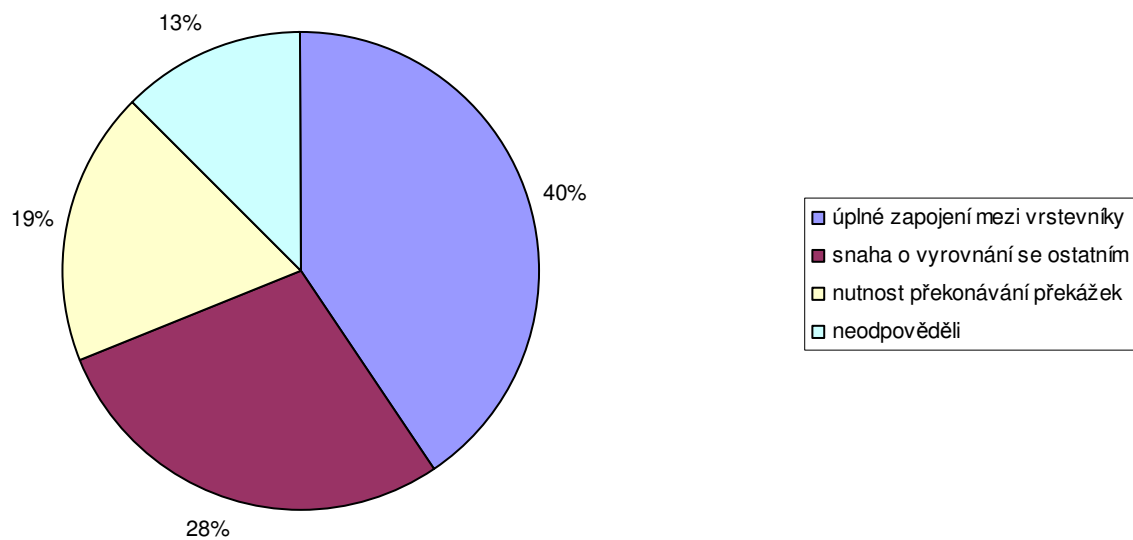
Graf č. 8 – Vliv společného vzdělávání na dítě



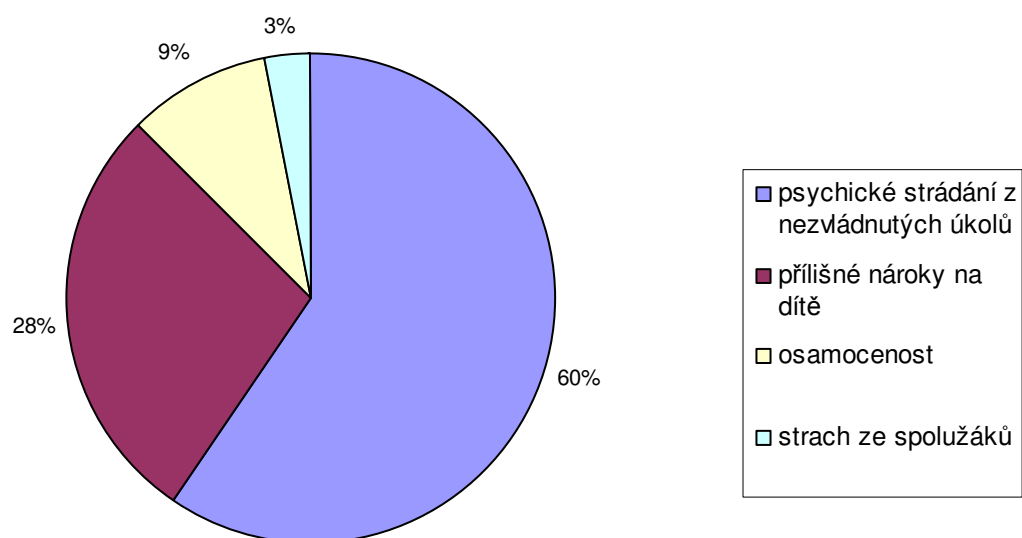
Za největší přínos společného vzdělávání označilo 40 % dotázaných rodičů dětí s mentálním postižením především úplné zapojení mezi vrstevníky, dále snahu integrovaných dětí vyrovnat se ostatním (28 % rodičů) a v menší míře i nutnost učit se překonávat překážky (19 % rodičů). 4 dotazovaní na tuto otázku neodpověděli. Vše zobrazuje graf č. 9.

Oproti tomu vyjádřilo 60 % dotázaných rodičů dětí s mentálním postižením největší obavy při společném vzdělávání zejména z psychického strádání z nezvládnutých úkolů, 28 % rodičů se obává přílišných nároků kladených na dítě. V menší míře, 9 % dotázaných, se objevuje strach z osamocení a jedenkrát strach ze spolužáků (graf č. 10)

Graf č. 9 – Pozitivní vliv společného vzdělávání



Graf č. 10 – Negativní vliv společného vzdělávání



Poslední dotaz zkoumal možné chování spolužáků k integrovanému žáku. Právě vzájemné vztahy mezi dětmi bývají jednou z příčin obav rodičů integrovaných dětí, které ovlivňují rozhodování o společném vzdělávání. 37 % rodičů se domnívá, že by spolužáci brali jejich dítě jako rovnocenného spolužáka a stejné procento se domnívá, že by mu spolužáci pomáhali. Naopak 28 % dotázaných se obává šikany, 25 % nevšímavosti a 22 % posměchu.

Také **předpoklad č. 3 se potvrdil**, více jak 50% rodičů (53%) se obává negativních důsledků pro jejich dítě při individuální integraci. I když výsledek není v tomto případě tak výrazně přesvědčivý, neboť rozdíl mezi negativním a pozitivním vlivem společného vzdělávání na dítě činí pouhých 6 %, i tak dává většina rodičů přednost současnému způsobu vzdělávání v základní škole praktické, neboť individuální integrace v nich vyvolává obavy zejména z psychického strádání z nezvládnutých úkolů a z přílišných nároků, které by byly na dítě kladeny.

3.7 Shrnutí výsledků

Z analýzy dotazníků určených pro rodiče dětí navštěvujících běžné základní školy vyplynulo, že většina rodičů se již s dítětem s mentální retardací setkala. Většina také se společným vzděláváním souhlasí, přednost však dávají skupinové formě integrace. S individuální integrací souhlasí přibližně třetina dotázaných a sedm respondentů nesouhlasí s žádnou formou integrace. Důvodem, proč se rodiče přiklánějí ke skupinové integraci, je především obava z nežádoucího ovlivnění výuky, a to zejména větší angažovanosti učitele u integrovaného žáka a zpomalení tempa výuky. Rodiče připouští i možnost narušování vyučování možným problémovým chováním dítěte s mentální retardací.

Analýzou dotazníků určených pedagogům běžných základních škol bylo zjištěno, že většina učitelů nemá se vzděláváním dětí s mentální retardací žádné nebo má jen velmi malé zkušenosti. Dá se usuzovat, že čím mají učitelé delší praxi, tím více společné vzdělávání odmítají. V odpovědích pedagogů s praxí do 5 let se neobjevil jediný nesouhlas s integrací (v úvahu je ale nutno brát, že počet pedagogů v této kategorii je výrazně nižší než v kategoriích ostatních) Ve všech kategoriích se dotazovaní přiklánějí ke skupinové integraci, přičemž učitelé s praxí nad 11 a 21 let dvakrát vyjádřili úplný nesouhlas s jakoukoli formou integrace a ani v jediném případě se neobjevila možnost individuální integrace. Také se pedagogové do jednoho shodli, že pro vzdělávání dětí s mentální retardací, je spíše či určitě nutné (určitě nutné volili všichni s praxí nad 21 let) speciálně pedagogické vzdělání, které by si většina byla ochotna doplnit. Doplnění vzdělání odmítají pouze učitelé s praxí delší 21 let, a to z důvodu svého věku. Největším problémem ztěžujícím individuální integraci dětí s mentálním postižením se, dle odpovědí pedagogů, zdá především velký počet žáků ve třídě, zvláštnosti a projevy v chování integrovaných dětí a větší potíže s porozuměním a zvládnutím učební látky.

Z dotazníků určených rodičům dětí s mentální retardací se dá odvodit, že většina rodičů upřednostňuje dosavadní způsob vzdělávání a to v ZŠ praktické, přestože se našlo dvanáct jedinců, kteří by uvítali vzdělávání v běžné škole, z nichž čtyři by volili individuální integraci. Rozdíl mezi negativním a pozitivním vlivem společného vzdělávání na dítě byl nepatrný, činily ho pouze dva hlasy. Za pozitivní považují rodiče především úplné zapojení mezi vrstevníky a snahu o vyrovnání se ostatním. Za největší problém, který může na dítě působit negativně, považují rodiče v nejvíce případech

psychické strádání z nezvládnutých úkolů a v menší míře pak přílišné nároky kladené na dítě. Rodiče předpokládají, že ostatní děti budou především integrovanému spolužákovi pomáhat a brát ho jako rovnocenného partnera. Jako třetí nejčastější možnost chování spolužáků k integrovanému dítěti byla označena šikana následovaná nevšímavostí a osamocněním.

Dané výsledky však nelze zobecňovat vzhledem k nízkému počtu respondentů ve zkoumaném vzorku a používat jako názory celé populace.

4 Závěr

Cílem práce bylo zjistit postoje pedagogů, rodičů dětí s mentální retardací a rodičů dětí navštěvujících běžné základní školy k integraci dětí s mentálním postižením do těchto škol.

Z výsledků průzkumu vyplývá, že mentální retardace se stále řadí k těm druhům postižení, které pro úspěšnou integraci představují obtížně zdlouhavou překážku. Snížení rozumových schopností a tím i obava z problémů spojených se zvládnutím učiva, možné nepředvídatelné chování a velký počet žáků ve třídách jsou u dotazovaných pedagogů zatím největší překážkou pro především individuální integraci, kterou téměř všichni dotazovaní pedagogové odmítají. Je možné říci, že s délkou praxe se mění i názor na integraci. Čím je praxe delší, tím více je vztah k integraci opatrnější. Věk pedagogů sice nebyl zkoumán, ale podle délky praxe, kdy můžeme předpokládat, že čím kratší praxe, tím mladší věk, by se dalo usuzovat, že vstřícnější přístup k integraci dětí s mentální retardací mají spíše pedagogové mladšího věku.

Podle dosažených výsledků by většině rodičů dětí navštěvujících běžné základní školy nevadilo společné vzdělávání svých dětí a dětí s mentální retardací, ale i oni se spíše přiklánějí ke skupinové formě integrace. U rodičů převládají obavy, že v případě individuální integrace bude přítomnost dítěte s mentálním postižením negativně ovlivňovat výuku a dětem nebude věnována patřičná pozornost učitele, která se bude upínat spíše k integrovanému žákovi, a tím se zpomalí i tempo výuky.

Je možné říci, že samotná integrace dětí s mentální retardací není pro rodiče dětí navštěvujících běžné školy a pro pedagogy těchto škol zcela nepřijatelná. Pravděpodobně převládá názor, že tyto děti mají mít stejné možnosti a že je se jedná o věc důležitou a správnou. Přesto individuální integraci nepovažuje většina rodičů i pedagogů za to nejlepší řešení. Naopak skupinová integrace se jeví jako způsob, který jsou ochotni přijmout jak rodiče, tak pedagogové. Děti s mentální retardací budou zapojeni mezi vrstevníky a přitom nezasáhnou do výuky běžných tříd.

Mezi rodiči dětí s mentální retardací se našlo pár jedinců, kteří by své dítě rádi zapojili do vzdělávání v běžné škole, dokonce i v běžné třídě. Většina se však obává, že by především individuální integrace mohla ovlivnit zdravotní, zejména pak psychický stav dítěte. Hlavní nebezpečí vidí rodiče především ve velkých nárocích kladených na dítě, ale obavy mají i z možného posměchu spolužáků a šikany. Na druhé straně vidí ale

jako pozitivní stránku společného vzdělávání zapojení mezi vrstevníky a snahu o vyrovnání se jim. Je zcela pochopitelné, že pro každého rodiče je velmi těžké rozhodovat o tom, co je pro jejich dítě správné a důležité. Každý chce pro své dítě jen to nejlepší a chce jej uchránit před jakýmkoli strádáním a nebezpečím. V popředí by proto měl být vždy zájem dítěte a hlavně by měla vždy být dostupná pomoc a rada odborníků.

5 Návrh opatření

Navrhovaná opatření je možné rozdělit do několika bodů:

Vzdělávání pedagogů

Z průzkumu vyplynulo, že většina pedagogů se zatím s dítětem s mentálním postižením nesetkala a nemá žádné zkušenosti se vzděláváním těchto dětí. Za velmi pozitivní lze ale považovat, že většina je ochotna si vzdělání studiem speciální pedagogiky doplnit.

Součástí studia učitelství pro 1. a 2. stupeň ZŠ by mohla být speciální pedagogika ve větším rozsahu než je dosud, včetně praxe v ZŠ pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Vedle možnosti doplnit si kvalifikaci studiem speciální pedagogiky existují i možnosti zvýšit si kvalifikaci účastí na odborných seminářích a kurzech. Pedagogové by také měli mít možnost kdykoli si ve škole zapůjčit odbornou literaturu, která by měla být zajišťována vedením školy.

Učitelům, kteří mají ve svých třídách integrované žáky, by mělo být umožněno získat poznatky a důležité informace např. návštěvou škol pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, předáváním si zkušeností při konzultacích s kolegy, kteří se již na integraci podílejí.

Podpora vzniku speciálních tříd

Skupinová integrace, která se zdá být pro většinu zúčastněných přijatelným řešením, by mohla být jakýmsi předstupněm integrace individuální. Všeobecně velkým problémem je otázka financí. Tak jako jsou nově vzniklá pracovní místa pro zdravotně postižené podporována a dotována, tak by mělo být podporováno a finančně zvýhodňováno zřizování speciálních tříd při běžných základních školách. Ředitelé a zaměstnanci škol by měli být motivováni k zakládání těchto tříd a v případě jejich založení i přiměřeně odměňováni. Dostupné by mělo být získání speciálních pomůcek pro vyučování, asistenta pedagoga. Chybět by neměly odborné semináře, které by pedagogy uvedly do problému, poskytly jim důležité informace a nastínily problémy

spojené s integrací. Důležitá je spolupráce se speciálně pedagogickým centrem i pedagogicko psychologickou poradnou.

Snižování počtu žáků ve třídách

Pro většinu pedagogů pravděpodobně představuje individuální integrace, a to nejen dětí s mentální retardací, i když právě ta se jeví jako nejproblematictější, značné navýšení zátěže. Z provedeného průzkumu lze usuzovat, že největším problémem z pohledu učitelů je vysoký počet žáků ve třídách. V současné době je zvládnutí plně obsazené třídy, mnohdy i 30-ti žáky s rozdílnou osobností, jistě nadlidský výkon. Pro úspěšnou individuální integraci je tedy nutné počet žáků ve třídách snižovat. To samozřejmě vede k navýšení počtu tříd a v důsledku toho i ke zvýšení počtu pedagogů. A jsme opět u financí, neboť vyšší počet pedagogů znamená nárůst finančních nákladů pro vyplácení mezd.

Informovanost společnosti o mentální retardaci

Podle mého názoru je jedním z hlavních problémů, když pomínou finanční stránku, který ztěžuje integraci dětí s mentálním postižením, zatím stále malá informovanost týkající se mentální retardace. Zvyšování informovanosti se týká nejen obou skupin rodičů, pedagogů, ale i široké veřejnosti. Mnozí lidé si stále pod tímto pojmem nedokáží mnoho představit nebo naopak jsou jejich představy značně zkreslené, zatížené předsudky. Děti s mentální retardací jsou většinou vnímány jako těžce zvládnutelné a problémové, ač tomu tak vždy nemusí být a není. V případě, že do školy bude integrován žák s mentálním postižením, by bylo vhodné seznámit s tímto faktem žáky i rodiče dříve než k samotné integraci dojde. Možné je svolání mimořádných třídních schůzek, kterých se může zúčastnit i odborník např. ze speciálně pedagogického centra nebo škola může zajistit vydání brožurek a letáků zabývajících se problémy integrace.

S informovaností souvisí i vzájemné setkávání dětí s mentálním postižením s ostatní populací. Malé děti jsou spontánnější a přizpůsobivější a nevnímají rozdíly mezi sebou. Ke spokojenosti potřebují od určitého věku hru a vrstevníky. Proto by bylo vhodné umožňovat dětem vzájemné poznávání co nejdříve. Společná docházka do mateřských škol by mohla být samozřejmostí. Ve většině měst a obcí se najdou organizace a spolky,

které pořádají akce pro rodiče, kteří jsou na rodičovské dovolené a rodiče dětí s postižením by se neměli obávat se jich zúčastňovat. Ve školním věku by se obě skupiny dětí, pokud se nepotkávají ve škole, měly potkávat při mimoškolních aktivitách. Vzájemné poznávání od útlého věku, by odstranilo bariéry ve věku pozdějším.

Pomoc rodičům dětí s mentální retardací

Rodiče obou skupin dětí by měly být informováni o možnostech vzdělávání svých dětí, o skupinové i individuální integraci, o postupech vyučování. Zejména pak rodiče dětí s mentální retardací by měli být především zbaveni obav z integrace a jejích možných důsledků. Měli by mít možnost vždy najít ochotné odborníky, kteří jim vše vysvětlí a budou jim nápomocni. Pomoc a radu mohou hledat nejen ve speciálně pedagogických centrech, ale i v dalších zařízeních a sdruženích (viz příloha č. 5) Neméně důležitá je také komunikace mezi pedagogem a rodičem, přičemž nejdůležitějším hlediskem je vždy zájem dítěte a jeho celkový zdravotní stav.

6 Seznam použitých zdrojů

JESENSKÝ, J. *Integrace – znamení doby*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-691-0

JESENSKÝ, J. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7148-030-0

KERR, S. *Dítě se speciálními potřebami*. 1.vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-147-9

KVAPILÍK, J. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. 1.vyd. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0019-9

MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2000. ISBN 80-244-0077-4

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-506-7

VÁGNEROVÁ, M. *Problémové dítě školního věku*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 328-049-98

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0

VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-929-4

Zákon č. 561/ 2004 Sb., ze dne 24. září, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Sbírka zákonů č.561, částka 190, 2004

7 Seznam příloh

Příloha č. 1: Doporučená rámcová struktura individuálního vzdělávacího programu (viz text - s. 23) Směrnice MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení

Příloha č. 2: Dotazník č. 1

Příloha č. 3: Dotazník č. 2

Příloha č. 4: Dotazník č. 3

Příloha č. 5: Vybraná zařízení a sdružení poskytující pomoc a péči rodinám s dětmi s mentální retardací (viz text – s. 46)

8 Přílohy

Příloha č. 1: Doporučená rámcová struktura individuálního vzdělávacího programu

Doporučená rámcová struktura individuálního vzdělávacího programu

Jméno žáka:

Datum narození:

Škola:

Třída:

Vyšetření dne:

(závěr vyšetření je přílohou IVP)

Kontrolní vyšetření dne: (závěr vyšetření je přílohou IVP)

Učební dokumenty: (určení je třeba zejména v případě žáka s mentálním postižením)

Vyučovací předmět:

(konkrétní cíle, úprava organizace výuky, časové a obsahové rozvržení učiva, forma zadávání úkolů, způsob hodnocení a klasifikace, pedagogické postupy, organizace závěrečných zkoušek apod.)

Speciálně pedagogická a psychologická péče:

(konkrétní určení a rozsah péče podle druhu postižení žáka a jeho vzdělávacích potřeb, organizace a způsob jejího zabezpečení, poskytovatel)

Nezbytné kompenzační a učební pomůcky, vybavení, učebnice, učební texty apod. včetně zdůvodnění:

Návrh případného snížení počtu žáků ve třídě včetně zdůvodnění:

Účast dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka znakového jazyka, dalšího pracovníka včetně zdůvodnění:

Předpoklad navýšení finančních prostředků:

Další důležité informace:

Spolupráce se zákonnými zástupci:

(domácí příprava, doporučené aktivity žáka ve volném čase, požadavek na lékařské vyšetření apod.)

Podíl žáka na řešení problému:

Jmenovité určení pracovníka poradenského zařízení spolupracujícího se školou:

Na vypracování IVP se podíleli: (vypsat příslušné spolupracující účastníky):

Datum:

Podpisy ředitele školy, třídního učitele, vyučujícího, zákonného zástupce, odpovědného pracovníka poradenského zařízení, případně též žáka:

Příloha č. 2: Dotazník č. 1

DOTAZNÍK č.1

Dotazník se věnuje otázce integrace dětí s mentální retardací do běžných škol. Jeho účelem je zjištění postojů rodičů ke společnému vzdělávání zdravých dětí a dětí s mentálním postižením v jedné třídě běžné ZŠ. Prosím Vás o zaškrtnutí jedné z možných odpovědí a o vyplnění všech údajů.

vzdělání: ☐ základní ☐ vyučen(a) ☐ středoškolské
 ☐ vyšší odborné ☐ vysokoškolské

věk respondenta:

.....

1. Setkal(a) jste se již někdy s dítětem s mentálním postižením ?

a/ ne, nikdy

b/ ano, několikrát

c/ ano, často

2. Vadilo by Vám, kdyby s Vaším dítětem chodilo do stejné třídy dítě s mentální retardací? (pokud ano, napište prosím, proč)

a/ ne

b/ano

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Souhlasíte s integrací dětí s mentálním postižením do běžných škol?

a/ určitě ano

c/ spíše ne

b/ spíše ano

d/ určitě ne

4. Jaká forma integrace dětí s mentálním postižením je podle Vás nejvhodnější?

a/ zařazení dítěte s mentální retardací do běžné třídy mezi ostatní žáky

b/ specializovaná třída při běžné škole pouze pro děti s mentální retardací

c/ žádná, měly by navštěvovat speciální (praktickou) školu

5. Myslíte si, že by společné vzdělávání mělo negativní vliv na průběh výuky?

a/ určitě ano

c/ spíše ne

b/ spíše ano

d/ určitě ne

6. Pokud ano, jakým způsobem by byla výuka ovlivněna?

(zaškrtněte max. 2 odpovědi)

a/ méně pozornosti žákům ze strany učitele

b/ větší angažovanost učitele u integrovaného žáka

c/ zpomalení tempa výuky

d/ narušování výuky možným problémovým chováním integrovaného žáka

e/

f/

Příloha č. 3: Dotazník č. 2

DOTAZNÍK č.2

Dotazník se věnuje otázce integrace dětí s mentální retardací do běžných škol. Jeho účelem je zjištění přístupu pedagogů ke společnému vzdělávání žáků běžných škol a žáků s mentální retardací. Prosím Vás o zaškrtnutí jedné z možných odpovědí o vyplnění všech údajů.

muž ☐ praxe: ☐ 0 – 5 let ☐ 6 – 10 let
 žena ☐ ☐ 11 – 20 let ☐ 21 a více let

.....

1. Máte již nějakou zkušenost se vzděláváním dětí s mentální retardací? (dále jen MR)

a/ ano	c/ téměř žádnou
b/ velmi malou	d/ vůbec žádnou

2. Souhlasíte s integrací dětí s MR do běžných škol?

a/ určitě ano c/ spíše ne
b/ spíše ano d/ určitě ne

3. Pokud souhlasíte, jaká forma integrace je podle Vašeho názoru nejvhodnější?

a/ individuální integrace do běžné třídy ZŠ
b/ vytvoření specializované třídy při běžné škole ZŠ
c/ žádná

4. Pokud nesouhlasíte s integrací dětí s MR do běžné ZŠ, objasněte prosím, proč:

.....

.....

5. Myslíte si, že pro vzdělávání dětí s MR je nutné speciálně pedagogické vzdělání učitelů?

a/ určitě ano

c/ spíše ne

b/ spíše ano

d/ určitě ne

6. Byl(a) byste ochoten(a) si vzdělání doplnit, pokud byste měl(a) vzdělávat žáky s MR?

a/ určitě ano

c/ spíše ne

b/ spíše ano

d/ určitě ne

7. Jaké jsou podle Vás největší překážky ztěžující společné vzdělávání?

(zaškrtněte max. 3 odpovědi)

a/ zvláštnosti v chování a projevy dětí s MR

b/ větší potíže s porozuměním a zvládnutím učební látky u integrovaného dítěte

c/ velký počet žáků ve třídě

d/ zajištění speciálních pomůcek

e/ získání asistenta dítěte nebo asistenta učitele

f/ větší pracovní zátěž učitele

g/ doplnění poznatků event. vzdělání pedagogů

h/ individuální přístup k integrovanému žákovi

i/ vypracování individuálního vzdělávacího plánu

j/ méně času věnovaného ostatním žákům

k/ velké nároky na přípravu učitele

l/

m/

DOTAZNÍK č.3

Dotazník se věnuje otázce integrace dětí s mentální retardací do běžných škol. Jeho účelem je zjištění postojů rodičů ke společnému vzdělávání dětí s mentálním postižením v jedné třídě běžné ZŠ společně s ostatními žáky. Integrované dítě je vzděláváno podle individuálního vzdělávacího plánu a jsou na něho kladeny požadavky dle vzdělávacího programu Praktická škola. Prosím Vás o zaškrtnutí jedné z možných odpovědí a o vyplnění všech údajů.

vzdělání dotazovaného: ☐ základní ☐ vyučen(a) ☐ středoškolské
 ☐ vyšší odborné ☐ vysokoškolské

věk dotazovaného:

.....

1. Vyhovuje Vám, že Vaše dítě navštěvuje základní školu praktickou?

a/ určitě ano

c/ spíše ne

b/ spíše ano

d/ určitě ne

2. Uvítali byste možnost společného vzdělávání Vašeho dítěte s ostatními dětmi v běžné ZŠ?

a/ určitě ano

c/ spíše ne

b/ spíše ano

d/ určitě ne

3. Pokud ano, jaký způsob vzdělávání svého dítěte byste si představoval(a)?

a/ uvítal(a) bych specializovanou třídu pro určitý typ postižení při běžné škole

b/ uvítal(a) bych zařazení do běžné třídy

c/ vyhovuje mi vzdělávání v praktické škole

4. Jaký vliv by, podle Vás, mělo společné vzdělávání na Vaše dítěte?

- | | |
|---------------------|---------------------|
| a/ určitě pozitivní | c/ spíše negativní |
| b/ spíše pozitivní | d/ určitě negativní |

5. V čem vidíte pozitivní vliv?

- a/ úplné zapojení mezi vrstevníky
- b/ snaha o vyrovnání se ostatním
- c/ nutnost učit se překonávat překážky
- d/
- e/

6. V čem vidíte negativní vliv?

- a/ psychické strádání z nezvládnutých úkolů
- b/ přílišné nároky kladené na dítě
- c/ osamocenost
- d/
- e/

7. Jak si myslíte, že by se k Vašemu dítěti chovali ostatní spolužáci?

(zaškrtněte max. 2 odpovědi)

- a/ pomáhali by mu
- b/ brali by ho jako rovnocenného spolužáka
- c/ nevšímaly by si ho
- d/ posmívali by se mu
- e/ obávám se možné šikany
- f/
- g/

Příloha č. 5: Vybraná zařízení a sdružení poskytující pomoc a péči rodinám s dětmi s mentální retardací

Střediska rané péče – poskytují soustavu služeb rodinám s dětmi se zdravotním postižením většinou do 3 let věku dítěte (je možné i déle)

Speciálně pedagogická centra – zabezpečují speciálně pedagogickou a psychologickou péči dětem a žákům se zdravotním postižením (od 3 let po dokončení povinné školní docházky) a poskytují jim poradenství a odbornou pomoc týkající se vzdělávání. Zajišťují především péči o děti a žáky s určitým typem postižení.

Pedagogicko psychologické poradny – na rozdíl od speciálně pedagogických center mají širší okruh klientů

Sdružení pro pomoc mentálně postiženým ČR - umožňuje setkávání rodičů dětí s mentální retardací, seznamuje veřejnost s problematikou mentálního postižení, zřizuje nadace, provozuje zařízení, organizuje akce, programy

Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených – pořádá rehabilitační a ozdravné pobyty, psychorehabilitační pobyty pro rodiče a děti, poskytuje poradenství

Studio Oáza – kulturní centrum pro lidi s mentálním postižením, organizuje různé zájmové kroužky, cílem služeb je usnadnění integrace lidí s mentální retardací